DE EPILEPSIA TENTAMEN IN AUGURALE QUOD ... AUSPICE FRANCISCO...

Pietro Falugi, Francesco Marabelli

15

DE

EPILEPSIA

TENTAMEN INAUGURALE

QUOD

ANNUENTIBUS MAGNIFICO DOMINO RECTORE
ILLUSTRISSIMO FACULTATIS DIRECTORE
SPECTABILI DOMINO DECANO
ET CLARISSIMIS D. D. PROFESSORIBUS

AUSPICE

FRANCISCO MARABELLI

CHEMIAE PROFESSORE

PRO DOCTORIS MEDICINAE LAUREA

RITE CAPESSENDA

IN CELEBRATISS. I. R. ARCHIGYMNASIO TICINENSI

PUBLICAE DISQUISITIONI SUBMITTIT

Mense Martii MDCCCXXXI

PETRUS FALUGI

MEDIOLANENSIS

IN THESES ADNEXAS DISPUTABIT
IN UNIVERSITATIS ÆDIBUS.

MEDIOLANI
Ex Typ. D. Jul. Ferrari.

DE EPILEPSIA

Inter nevroses Epilepsia sat terribilis est, ac frequenter incurabilis, quod plerumque vel arcana sit caussa proxima seu conditio pathologica, in qua radicatur, vel si nota est, amoveri nequaquam possit.

Reapse Epilepsia exurgit fere semper quin antecedant caussae stimulantes manifestae; et quin scire medicus valeat cuinam referri debeat conditioni pathologicae, nisi esset peculiaris organica conditio, quae difficillime reduci potest ad cognita elementa; etenim sub quacumque circumstantia, vel sub oppositis influxibus, vel sub nullo, eadem pullulat, neque fas est cognoscere, quibusnam vicissitudinibus producatur ac suspendatur.

Epilepsia, praeter quam quod in plerisque pertinax sit, quibuscumque rite dispositis subsidiis, non stat tantummodo illa in perturbatione ac symptomatibus, ex quibus accessus efformatur, verum etiam hoc intermisso et perfecte soluto in se habet caussam novae reproductionis, ita ut una accessio, unicum ipsius principium, est plerumque veluti fatale praesagium futurarum gravissimarumque accessionum.

Qui hoc morbo corripitur, procumbit plerumque subito humi veluti fulgore percussus; se se vehementer agitat et contorquet ac sine sensu consistit. Quare optime definita ab omnibus veteribus atque recentioribus prae-

ticis fuit Epilepsia, veluti nempe, = « subitanea abolitio « sensuum internorum externorumque, una cum mutua « contractione et relaxatione omnium musculorum vo- « luntati subjectorum, plus minusve perdurans, donec tan- « dem infirmus ad pristinam redit tranquillitatem atque « integritatem operationum, resurgens pene a somno « profundo, perfecteque inscius eorum quae evenere = ».

Epilepsia ut ut de repente saepius invadat, quandoque praenuntiatur quibusdam signis quae tamquam praeludia haberi possunt. Sunt Epilepsiae prodromi memoria debilior, vertigo, temulentia, cephalaea, sensus molestus oculorum, intuitus diversae figurae, spectrorum, diversique modi splendoris: interdum praecedunt accessum fremitus interni, aurium tinnitus, asperi dissimilesque sonitus, vel sensus aquae veluti irruentis, vel strepitus procellae et tonitruum: praedicunt etiam nonnullis in casibus Epilepsiam animi maestitia, proclivitas ad iram, pervigilium, insomnia terrifica, vel secus; veternus, torpor ac imminuta sensibilitas et omnimodae sensationis genus; anxietas in praecordiis, anorexia, vomituritio, vel sensus vacui, ac fames immoderata.

Ingrediente accessu, convulsiones vix inceptae atque mutua intermissio sensuum, pluribus in casibus, illico ad culmen evectae videntur; saepius vero aegrotus mittit quosdam gemitus mutulos, aegre voces articulat, veluti balbutiens, vel loqui contendit, et nullum sequitur verbum: pectoris angustia eo crescit, tamquam si gravi obrueretur saxo, vel ferrea manus urgendo illud constringeret, ac etiam vehementem accusat cordis palpitationem, quae oculis apparet.

Accidit saepissime, quod epileptici, accessus ingressu, prosilire sentiant ab aliquo corporis puncto id, quod *Aura Epileptica* nuncupatur; quae quasi a perifaeria protendens ad aliquod centrum systematis nervosi, est veluti filum ductor vel scintilla, ex qua crepitus pendet. Haec aura exprimitur tamquam sensatio frigoris, aut venti, nunc veluti fremitus, aut formicatio, nunc quasi tensio dolorosa, quae oritur ab una digitorum extremitate, et saepius a digito minimo manus atque a pollice pedis; decurrensque per partes intermedias pervenit ad

scrobiculum cordis et ad caput, refertque hinc vel ad nervum intercostalem, vel ad cerebrum, arcanam illam concussionem aut perturbationem, per quam emergit accessus: interdum visa est effluere aura epileptica a stomacho, a ventre, ab utero, ab inguine, a tumoribus, ab ulceribus, aut a cicatrice nondum perfecte, vel jam obducta.

Si vincias digitum, ex quo decurrit aura epileptica, interdum intercipitur accessus; ast talem angorem non nulli ex ligatura persentiunt, ut evadat haec magis intollerabilis quam idea imminentis accessus; alii e contra praevidentes accessionem aurae, petunt, ut extremitas iisdem devinciatur ad cursum ipsius accessumque epilepsiae praecavendum.

Praeter haec symptomata, observandus venit interdum subitaneus in aegroto pallor vultus, qui colorem et lineamenta induit hominis perterrefacti. Alias accessus inchoat a repetitis atque coactis pandiculationibus frequentique oscedine; saepius vero a subita physiognomiae perturbatione, altioribus ac terribilibus comitantibus clamoribus quos infirmus emittit, et qui sunt certum jam extricatae convulsionis indicium.

Multiformes sunt, coactaeque ac vehementes singulae musculorum contractiones. Contrahuntur enim musculi capitis, et frons corrugatur; elevantur crines et supercilia incurvantur, atque physiognomia, maxime in quodam numero infirmorum, indignationem et iram praesefert, quemadmodum appareret aspectus cujus horrendis convulsi angustiis. Porro oculi protuberantes, immobiles sunt ac truces: palpebrae modo apertae, modo fere clausae se se vicissim percutiunt, et saepe tam strictae contrahuntur, ut frustra conamur easdem adaperire. Oculus sua in orbita velociter convertitur, ab axe recedit et se se latitat.

Multifarie ac vehementissime moventur maxillae, ita ut dentes interdum frangantur et persaepe accidat luxatio: non raro sanguis eruitur ex ore, horribilisque spuma fluit cruenta, vel obtruncatur lingua. Caput undequaque versatur; motus clonici sibi succedunt incredibili celeritate et tanta vehementia, ut periculosissimus

792

esset eos praepedire; tali pacto, sunt omnia obstacula amovenda ad quae aegri concidere possunt; omnia vestimenta auferrenda, et presertim circuendum est caput stragulis mollioribus; artus quoque alternas agunt fortes contractiones cum relaxatione; manus interdum tam compressa videtur, ut saepius ungulae perfodiant cutim; lacerti ac crura concutiuntur motibus tam variantibus, ut impossibile sit ne generice quidem eos describere, neque exagitantur minus pedes una cum digitis, imo videntur in pueris proximiores ut tangant talos. — Respiratio tarda, profunda et difficilis evadit, plerumque vero stertor adest vel roncus, veluti aegroti in extremis pneumonitidis angustiis collocati. — Pulsus plerumque inaequales, parvi frequentioresque, ac si febriles essent; interdum lenti, vel etiam perditi atque suspensi videntur. — Si lux candelae oculis admoveatur miseri, pupilla minime contrahitur, vel ad summum aliquo temporis puncto oscillat; retina suam amittit sensibilitatem, vel impressio quam ipsa transmittit, minime percipitur. Si vellicetur, pungatur, laceretur vel uratur aegri cutis, nullum sensibilitatis indicium exhibet; nil eorum quae circa eum dicunt vel fiunt, sentit; neque olfacit odores, licet olfactus sensus sit, qui imperfecte suspenditur. — Colutoria fere omnia adaperta jacent: sudor copiosus, foetidus infirmum plerumque operit: sphynteres relaxantur, qua de re faeces, urinae ipsumque semen involuntarie saepe saepius fluunt. — Refert *Wan-Swieten* se non nullos vidisse epilepticos sanguinem mittentes per anum. — Vultus rubro-lividus et tumidus videtur; frontis, temporum, collique venae mirifice turgent; interdum facies, teste *Tissot*, rubeis spargitur maculis verisque echymosibus.

En terrifica phoenomena aegros, quae angunt, Epilepsia correptos.

Accessus plerumque ad breve tempus durat, interdum ad quinque vel sex horae momenta, modo ad duas, tres ac quatuor horas extenditur. Insuper et symptomata ipsa diversimmode diversis in casibus variant; conjuncta plerumque sunt, et gravissima et violenta, quin morbus idcirco gravior admodum sit; levia interdum quamvis morbus non minus sit timendus.

Epilepticus a paroxysmo, veluti a gravi somno, exurgit; raro ea celeritate et alacritate, ut integrum mentalium functionum exercitium illico recuperet: ut plurimum caput dolet, et hebetudinis sensus motusque superest, a quo aeger pedetentim excutitur; status sui periculum sentit, aegritudine opprimitur; et solummodo post repetitos accessus, insensibilis fit.

Si morbus ad prosperum deflectat exitum, accessus paullatim rariores fiunt, atque in intervallis infirmi aspectus eos characteres amittit, e quibus epilepticus plus minusve distinguitur. Quod si conditio idiophatica, utcunque sit, cui accessuum reproductio annectitur, ad exitum progrediatur infaustum, tunc non modo paroxysmi graviores frequentioresque fiunt, verum etiam in intervallis, epilepticorum physiognomia stupiditatis lineamenta exhibet; et reapse, hic morbus male deflectens, plerumque in maniam, in paralysim, in amaurosim in apoplexiam vertitur.

Difficile est assignare, quinam sint influxus, qui ad accessuum reproductionem magis concurrant. Observatum est saepe influere atmospherae vicissitudines; ventum furentem, notum, electricitatem aeris alteratam, morales perturbationes; at pluries, etsi nullus ex hujusmodi influxibus sit, epilepsia reproducitur.

Tissot commemorat epilepsiam menstruam in mulieribus, in quibus, redeunte luna, accessuum reproductio constanter locum habebat. Legimus de juvene, qui singulis mensibus, statuta die, eademque hora ab accessu corripiebatur: de adulescentula, quae quotidie hora decima praecise regulariter ab epileptico vexabatur accessu; de muliere, in qua quotannis bis reproducebantur accessus.

Plerumque accessus epileptici de die contingunt; cum eveniant noctu, aegrotus levem patitur perturbationem quae partim eum excitat, inde sui conscientiam amittit, et delabitur in somnum; ubi vero expergefactus fuerit, generalis tantum lassitudinis sensus de eo, quod passus est, eum admonet.

Epilepsia illis adhaeret filis arcani apparatus nerveomuscularis, qui sensorium, organa sensuum voluntaria-

rumque contractionum comprehendit; itaut illis subjaceat habitualis periodicae reproductionis legibus, quibus apparatus iste parat.

Plures conditiones huic apparatui extraneae concurrere possunt ad epilepsiae evolutionem. Hinc intelligitur quomodo status plethorae vel congestionis vasorum sanguiferorum; vasorum nervorumque uterinorum distensio ob difficilem menstruationem, extraneorum corporum in aliqua corporis parte praesentia, acida in stomacho infantum et velicatio atque irritatio vermium epilepsiam gignant serventque. Hinc epilepticorum convulsionum sanatio per remedia apta ad hujusmodi morbosas conditiones tollendas, consecuta.

Sed id quod Epilepsiam omni altera convulsione graviorem reddit, est *singularitas*, *specificum sui generis* hujus convulsionum formae. Lex pathologica est, phaenomena morbosa, utcunque sint, quo magis typum peculiarem et constantem habent, eo magis e communium gradationum scala abire, et alia phaenomena majora vel minora tantum in gradibus, eo difficilius tolli posse, majoremque alicujus organicae affectionis, vel innormalis structurae suspicionem afferre.

In hystericarum convulsionibus, ac in perturbationibus hypochondriacorum, morbum non tam difficilis esse curae, observatur, et a superficialibus morbosis conditionibus dependentem quo phaenomena magis vaga apparent atque irregularia, proximaque symptomatibus, aliis infirmitatibus communibus; e contra difficilioris esse curae, quo magis phaenomena constantia sunt ac singularia. — Si epilepticorum physiognomia quae semper aliquos habet sui generis characteres, sensui magis, quam descriptioni faciles, observetur, videre est, epilepsiam saepius quam aliae convulsiones, organicam esse. Insuper, nemo est qui nesciat, quod ubi de systemate nerveo agatur, organicae alterationis character ex cranii, cerebrique visibilibus mutationibus desumi non possit.

Mirae Epilepsiae singularitates medicum philosophum ad non agendum quasi adigunt, cum non habeat quo haereat, ut eam utilis diagnoseos criteriis firmisque experimentis subjciat.

Phaenomenon est pathologica Epilepsiae conditio; phaenomena sunt, magis quam in alia quacumque convulsione, morbosa epileptici accessus symptomata. — Reapse Epilepsia armorum veluti ictum repraesentat, et epilepticus de repente jacet convulsus: convulsiones musculares sive fortes sint, sive debiles, ab absoluta sensuum abolitione non disjunguntur, nec interrumpuntur sensus, quin simultanea adsit evolutio convulsionis; quae simultanea conjunctio actionis cessatae in nervis sentientibus, actionisque auctae in nervis moventibus musculos eidem sensorio alligatos, haec, iniquam, conjunctio, mysterium est. — Re quidem vera phaenomenon est valde considerandum ille plus minusve fortis gradus habitudinis, quae in Epilepticis observatur, in quibus modo quo gravior fit morbus, externi sensus ordinariis impressionibus lentiores fiunt, tardiorque mens est ad perceptionis memoriaeque operationes, quin debilior ideo sit musculorum vis sub paroxysmo, vel mitiores minusve diuturnae ac violentae convulsiones fiant. Arcanum denique est in Epilepsia aura epileptica, quae saepius est primum filum quod movetur in extricatione paroxysmi, erumpens ab aliquo extremo corporis puncto atque decurrens usque ad aliqua nervei systematis centra, ubi videtur adamussim illam organismi rotam tangere, unde nervei motus reproductio pendet: existimatur punctum illud extremum, centrum esse veluti morbosae irritationis, quae per continua nervea fila se se extendens ad sensorium in ipso gignat, jamque paratam perturbationem perficiat. Nam aura epileptica non raro exurgit a vulnere aut ulcere, a fibris aut membranis aliquo extraneo corpore irritatis; ast ingens etiam epilepticorum numerus est, in quibus aura haec venit ab extremo, a digito, a puncto, ubi nullum adest vitium, nec aliqua morbosa distensio existit. Atque etsi agatur de casibus illis in quibus vitia haec in aliqua extrema parte existentia, centra sint, unde aura epileptica movetur, convulsio haberi poterit sicuti simplex effectus causae irritantis quae auferri possit ubi haec tollatur! Neque ex hoc satisfieret mens nostra, donec videamus, quod etiam persistente centro ac materia irritationis, non ideo tamen constans est phaenomenon il-

lius aurae et fremitus, sicuti licet existat haec aura motrix, non ideo constans accessus epilepticus; non ideo tantum temporis perdurat, quantum irritatio persistit. Verum est, interdum praeventum esse paroximum laqueo intercipiendo cursum huic aurae; auferendo corpore extraneo partem irritante; at etsi rationale sit hujusmodi operationes tentare in spe epilepsiae omnino irritativae, ne haec quidem methodus semper finem est assequuta.

Si aura epileptica constanter vel frequenter ab extremis veniret, in quibus suspicamur morbosam distensionem, et quidem accessus epilepticus non gigneretur, tunc phaenomenon explicari poterit per mutationes perceptibilitatis in cerebro, quae pluribus causis tribui possunt. Verum, quare aura epileptica ex puncto non provenit in quo ulcus vel corpus distendens est semper, et non tum, quum jam jam est extricaturus accessus? Hujus aurae se moventis conditio conjungi videtur cum ea sensorii conditione, quae convulsionum evolutionem parat; et videtur centrum systematis nervosi ad se attrahere aliquid ab extremis partibus, nec non ex filis, unde potest perfici illud ex quo accessus venit. — Si prodesset aliquem fingere in epileptico apparatum electro-animalem, possemus suspicari in cerebro adesse polum, ut ita dicam, quasi negativum alicujus apparatus qui per conditionem, quaecumque sit, quae accessum paret, actionem exeret cum filis poli oppositi longinquioribus.

Ast sub tanta rerum caligine quis credet illorum opinioni, qui idiopathicas tantum illas epilepsias dicunt, quas ex organico cerebri vitio originem ducunt, et putant nullam pathologicam cerebralem conditionem inesse in illis epilepsiis quae simpathicae vocantur?

Si in hysterismo et hypochondriasi nequit ex aliquo nervosi systematis peculiari typo praescindi, aut ex particulari morbosa perceptibilitate, ut intelligatur quomodo communes causae producere possint tam peculiares effectus; multo magis necesse est, ut ad productionem phaenomenorum Epilepsiae explicandam, singularis typus admittatur.

Sint causae nihilosecius occasionales ac moventes hujus morbi, modo pathemata vehementiora, ac vicis-

situdines atmosphaerae, modo autem errores diaetetici, vel saburrae aut vermes in intestinis nidulantes, aut calculi, et irritationes quomodocumque in aliqua corporis parte; attamen, ni fallor, Epilepsia numquam gigneretur absque tali conditione in occultis cerebri aut sensorii fibris, quae hujus morbi productioni necesse est.

Nimia hystericarum et hypochondriacorum morbosa sensibilitas ad phaenomenorum epilepticorum explicationem per se minime sufficeret: haec enim sensibilitas est tantum conditio talis, qua fit, ut disponatur systema nerveum ad plurima gignenda phaenomena sensationis, ac contractionis vividioris, diversa relate ad formam et gradum ita ut minori gradu reducantur ad sensibilitatem solummodo adauctam.

In Epilepsia e contra formae habentur convulsionum tam peculiares, et *sui generis*; habentur oppositiones tam singulares inter sensum abolitum, et musculorum vehementer incitatam contractionem; reproductio accessuum tam necessaria, etiam post longa perfectae quietis intervalla, tam inevitabilium, ac morbosae cerebri conditioni inhaerentium; ut sola mobilitas nimia ad Epilepsiae explicationem minime sufficiat.

In hysterismo, phaenomena quae per novas occasiones reproducuntur, saepe saepius tam diversa sunt, ut singulis accessibus morbus hic novus videatur: in Epilepsia e contra morbus est semper uniformis, et paroxysmus, gravis fit, an levis, est semper idem, semperque a quavis alia morbosa forma distinctus.

Nec in aetiologia quidem Epilepsiae minime sufficiunt distinctiones *sthenicae*, *asthenicae*, *irritativae*. Quae enim tot phaenomenorum epilepticorum pars explicari potest per nimium sanguinem et stimulum, per turgorem vasorum cerebralium, per calorici aut ciborum augmentum; vel secus per stimulorum deficientiam, per vacuum, per sanguinis diminutionem, per frigus, humidum, aut per pathemata deprimentia? — Supponendus est in cerebro typus, qui hujusmodi convulsionum formae veluti organum habeatur.

Quod ad Epilepsiae organicae aetiologiam attinet, omnes inter se conveniunt medici. Habentur tamquam

scaturigines, status plethorae vel congestionis vasorum sanguiferorum; habentur extravasatio vel sanguinis ipsius, vel cujuscumque humoris puriformis, purulenti, lymphatici in cerebrum; habentur concretiones calculosae, tumores, fungus durae matris, ossificatio vasorum, vel mechanica qualiacumque irritamenta, quae nervos hac de re comprimunt eorumque praepediunt conductionem.

Hujusmodi vitia, per se insanabilia, morbum insanabilem tenent; ac magis magisque in dies adaugendo morbum vertunt in maniam, in lethargum, et apoplexiam.

Est phaenomenon aliis infirmitatibus commune, et aliquo modo explicabile ex aliarum caussarum concursu, cur ab hujusmodi alterationibus, atque hisce immutabilibus vitiis morbus gignatur accessibus compositus per intervalla quietis interruptis. Cur autem evenit, ut instrumentales haec alterationes, haec cerebri et cranii vitia, loco Epilepsiae, non gignant apoplexiam, aut cephalaeam gravem continuam, aut delirium, aut convulsiones proteiformes indeterminatas?

Profecto, facilius esset concipere, haec vitia hosce morbos producere ob illam compressionem, quam una vel altera posset actionem sensorii in musculos interrumpere, atque ob velicationes, distensiones, nec non irritamenta, quae sufficiant ad torquendas cerebri fibras, ad creandos dolores, perturbationem motuum sensorialium aut actionum motricum. — Oportet suspicari, organica vitia, quae in Epilepticorum cranio reperimus, non esse reapse, uti videntur, forma, gradu, atque intimis ipsorum relationibus, omnino similia iis, quae in maniacorum, caephalicorum, et apoplepticorum cadaveribus invenimus. Et sane ex diversis phaenomenis de caussis aliquo modo diversis est argumentandum. Nec obstat quod saepe saepius ob dicta vitia alter in alterius locum morbus subrogetur: multimodis possunt eadem instrumentalia vitia mutationibus esse obnoxia; ipsa et immutata partium natura diversas patitur modificationes; et sicut mutatae relationes contactus cum cerebrali substantia possunt hysterismum in Epilepsiam ac in tetanum commutare, ita compressionis incrementum,

permanentem efficiendo sensuum abolitionem, atque hoc vitium etiam ad nervos motores ferendo, epilepsiam convertere in apoplexiam potest; aut relationem inter sensorium externamque impressionem mutando, armoniam perturbare psychico-physiologicam, et maniam gignere.

Hisce perpensis, liquido patet, esse vitia texturae internae ex causis diversis moralibus ac physicis manantia in Epilepsiae formatione; atque haecce animadversiones ad diversam perducunt Epilepsiae classificationem juxta sequentes differentias.

1. Epilepsia idiopathica ex prava conformatione congenita.

2. Epilepsia idiopathica ex vitiis organicis in cerebrali systemate, ex morbis praegressis proficiscentibus.

3. Epilepsia idiopathica ex pathologicis conditionibus in cerebro talibus, ut saltem sufficiant leves causae ad perficiendam morbosam conditionem, quae ad Epilepsiam extricandam est necessaria.

4. Epilepsia idiopathica ex pathologicis conditionibus, tam parvi momenti, ut fortiores causae externae sint necessariae ad producendum accessum.

Hujusmodi pathologicae conditiones, fortes aut leves quam sint, possunt vel in externo cerebralis systematis apparatu existere, atque autopsia cadaverica cognosci; vel tam profundas esse vel occultas in intima medullaris substantiae textura ut distingui nequeant.

Haecce externae causae, ad gradum pathologicae conditionis perficiendum necessariae, esse possunt: —

1. Ex classe *Stimulantium*; uti essent ira, electricitas, spirituosa, insolatio nimia, immodicus calor, aliaque hujusmodi, quae turgorem vascularem, ac pressiones aut irritationes idiopathicas cerebri augent.

2. Ex classe *Deprimentium*, quae nimis sensibile aut mobile reliquerint systema nerveum, uti essent quaedam venena contro-stimulantia, et quaedam pathemata deprimentia ac vehementiora, quae ad producendas convulsiones asthenicas apta sint; quae convulsiones non induunt certe formas epilepticas, nisi ob modo dicti typi cerebralis influxum.

3. Ex classe *Irritantium* uti essent laesiones traumaticae, plagae, corpora extranea vel intromissa, vel prope membranas sensibiles retenta; vermes, acida ventriculi, indigestaeque substantiae cujuscumque generis; atque convulsiones inde ortae induunt formas epilepticas, data necessaria cerebrali praedispositione.

Juxta hanc aetiologiam et divisionem, sponte liquet, quod in quacumque Epilepsia gravis vel levis conditio idiopathica necessaria sit; quod haec conditio inhaereat typo individuali, aut alterationibus in cerebro ex morbo praegresso insitis; vel indolis organicae, quae idcirco vel inemendabilis est, aut talis ut nullatenus determinari possit.

Cura dirigenda est ad illum stimuli, aut contrastimuli, vel irritationis statum amovendum, qui Epilepsiae formam a typo praedictae idiopathicae conditionis sumit.

Quam plurima recensentur remedia tamquam specifica contra Epilepsiam. Haec inter sunt = Oxydum zinci, cuprum ammoniacale, nitras argenti, hydrocianas ferri, Mercurius, China, Valeriana, Arnica, flores aurantiorum, Camphora, Assaphoetida, Moscus, Belladona, Hyosciamus, Opium, Datura stramonium, Electuarium *Brerae*, Nux vomica, Rhus toxicodendron, Phosphorus, Cauteria, Vesicatoria, Fonticuli, Cucurbitae, Moxa, Electricitas, Pila Voltiana, Magnetismus et sic porro.

Quod si aliquando haec remedia profuerunt, id fuit tantum, quod cum aliqua eorum actione super incitamentum vel in systemate cerebrali potuerint illam mobilitatem frenare, illos turgores disperdere, illumque stimulum moderari in vasis cerebralibus, qui forsan potuit epilepticorum accessuum conditionem occasionalem et externam efficere.

Quibus perpensis, ac juxta sanae pathologiae cognitiones, oportebit haec specifica sic dicta, ad debitam classem referre, et casus decidere in quibus, vel deprimendo, vel stimulando, vel evacuando prodesse possint, vel saltem nullum inferre damnum.

Hisce equidem contra epilepsiam utendum efficaciter ac diutius, usquedum saltem conflictatae fuerint

occasiones illae ex quibus propemodum existimantur accessus oriri. Sed medicus nunquam obliviscatur rationalem illorum usum dumtaxat esse, ubi conditio pathologica, in qua morbus radicatur, sat nota et manifesta sit; selectus enim medicaminis in varia conditionis ipsius, et typi individualis forma constanter nititur.

FINIS.

THESES DEFENDENDAE.

I. Pathemata deprimentia contagiis praedisponunt ob antiteseos legem quae viget systema sanguineum inter et lymphaticum.

II. Si potentia stimulans nuncupatur ea, quae primitive moleculis fibrae organicae quemlibet motum inducit, controstimulantia primitiva jure neganda.

III. Morborum classis a Gerominio *irritationis dicta respondet classi a* Tommasinio *morborum adiathesicorum nuncupatae.*

IV. Mentis facultates facilius a recto tramite aberrant in iis, qui ingenio praecellunt.

V. Angliae habitatores caeteris hominibus magis obnoxii sunt phthisi pulmonali ob aeris humiditatem, atque pathemata deprimentia, quibus favent circumstantiae illius regionis physico-morales.

VI. Variant morales hominum perceptiones ob varia ipsorum temperamenta.